

Référence courrier :
CODEP-PRS-2022-022159

Madame la Directrice
Hôpital Privé de Parly II – Le Chesnay
21 rue Moxouris
78150 LE CHESNAY
Vincennes, le 14 juin 2022

Objet : Inspection de la radioprotection référencée INSNP-PRS-2022-0830 du 15 avril 2022
Installation : service de médecine nucléaire

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 et R. 1333-166.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.
[4] Autorisation M780046 du 29 Novembre 2019, référencée CODEP-PRS-2019-049641

Madame la directrice,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 15 avril 2022 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 15 avril 2022 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs, des patients et de l'environnement, dans le cadre de la détention et de l'utilisation d'appareils à rayonnement X, de sources scellées et non scellées, objets de l'autorisation référencée [4], au sein du service de médecine nucléaire de l'Hôpital privé de Parly II sis au Chesnay (78).

Au cours de l'inspection, les inspecteurs se sont entretenus avec les acteurs principaux de la radioprotection, en particulier la direction de l'établissement, la personne compétente en radioprotection (PCR), le médecin coordonnateur et la radiopharmacienne. Des échanges ont aussi eu lieu avec le technicien de maintenance, la responsable technique/logistique du site du Chesnay et

un responsable technique de la direction immobilière du siège du groupe, présent sur place le jour de l'inspection.

L'ensemble des installations concernées par l'autorisation M780046 et certains locaux des centrales de traitement d'air du service de médecine nucléaire ont été visités.

Les inspecteurs soulignent l'implication des personnes rencontrées dans la mise en place et le suivi des actions de radioprotection, en particulier de la PCR et de la radiopharmacienne. Les inspecteurs ont apprécié la qualité et la transparence des échanges avec les différents professionnels ainsi que leur disponibilité pour la préparation de l'inspection et sur place pour l'évaluation des mesures prises, notamment sur le sujet de la ventilation des locaux du service de médecine nucléaire.

Les points positifs suivants ont été notés :

- la gestion des déchets et effluents radioactifs est rigoureuse, sur la base d'un plan de gestion précis, clair et opérationnel ;
- la radioprotection des patients est prise en compte avec la réalisation régulière d'analyses de doses pour les examens les plus fréquents en cardiologie ;
- l'enregistrement systématique des contrôles de non-contamination en sortie de zone assure leur traçabilité et témoigne de leur réalisation effective ;
- l'identitovigilance est bien prise en compte tout au long de la présence des patients dans le service, notamment grâce au port systématique d'un bracelet d'identification ;
- le suivi des équipements et des maintenances assuré par le service biomédical est complet.

Cependant, des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection :

- l'indépendance des systèmes de ventilation du service, de l'enceinte de préparation des médicaments radiopharmaceutiques (MRP) et du dispositif d'aspiration pour la réalisation des examens de scintigraphie pulmonaire n'est pas clairement établie ;
- les systèmes de ventilation doivent faire l'objet de contrôle et de maintenance réguliers pour s'assurer qu'ils sont toujours efficaces ;
- la procédure de gestion des alertes des cuves d'effluents radioactifs est à revoir ;
- le planning des vérifications à réaliser au titre du code du travail est à revoir et doit inclure les vérifications des lieux de travail et des zones attenantes aux zones délimitées.

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser est détaillé ci-dessous.

A. Demandes d'actions correctives

- **Ventilation du secteur de médecine nucléaire *in vivo***

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN du 23 octobre 2014 relative aux règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire *in vivo*, le local dédié à la manipulation des radionucléides est équipé au moins d'une enceinte radioprotégée ventilée en dépression permettant d'empêcher la dispersion de la contamination à l'extérieur de l'enceinte et du local.

Cette enceinte est adaptée à la nature des rayonnements ionisants émis par les radionucléides utilisés et à l'activité détenue. Elle est pourvue de dispositifs de filtration de l'air extrait adaptés à la nature des gaz ou aérosols présents ou susceptibles d'être présents dans l'enceinte.

Le recyclage de l'air extrait de l'enceinte radioprotégée est interdit et le réseau de ventilation de l'enceinte est indépendant de celui des locaux.

Conformément à l'article 16 de la décision précitée, l'ensemble des locaux du secteur de médecine nucléaire *in vivo* doit être ventilé par un système de ventilation indépendant du reste du bâtiment. Le recyclage de l'air extrait des locaux du secteur de médecine nucléaire *in vivo* est interdit.

Conformément à l'article 17 de la décision précitée, dans les locaux où sont réalisés des examens de ventilation pulmonaire, un dispositif de captation des aérosols au plus près de la source de contamination doit être mis en place. Le recyclage de l'air extrait du dispositif de captation est interdit et le réseau de ventilation de ce dispositif est indépendant de celui des locaux.

Conformément à l'annexe I de la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN, un contrôle des installations de ventilation et d'assainissement des locaux doit être effectué en cas d'utilisation de sources radioactives non scellées en application de l'article R. 4222-20 du code du travail.

Conformément aux articles R. 4222-20 à R. 4222-22 du code du travail et à l'arrêté du 8 octobre 1987 relatif au contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail, un contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail doit être réalisé pour les locaux à pollution spécifiques au minimum tous les ans.

B. Les différents circuits de ventilation du service de médecine nucléaire ont été présentés sur des plans et une visite des locaux techniques comprenant les centrales de traitement d'air et des canalisations d'extraction d'air a permis aux inspecteurs d'appréhender les différents réseaux de ventilation.

C. Il apparaît que l'extraction de l'air provenant de l'enceinte autoprotégée, du dispositif de captation des aérosols produits lors des examens de ventilation pulmonaire ainsi que des autres locaux



du service de médecine nucléaire est assurée par des extracteurs spécifiques et indépendants les uns des autres.

D. En amont de ces extracteurs, les réseaux de ventilation sont indépendants.

E. En revanche, en aval de ces extracteurs, les effluents gazeux collectés sont rejetés dans l'atmosphère via une trémie commune qui court jusqu'à la toiture le long du bâtiment.

F. Formellement, les différents réseaux précités ne sont donc pas indépendants au sens de la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN.

G.

A1. Je vous demande de m'indiquer les dispositifs qui ont été mis en place pour palier l'absence d'indépendance des différents réseaux d'extraction d'air du service de médecine nucléaire (enceinte auto protégée / ventilation pulmonaire / autres locaux) et notamment ceux permettant de garantir qu'en aucun cas un phénomène de rétrodiffusion d'air ne puisse se produire entre les différents réseaux.

À défaut, vous m'indiquerez les dispositions prévues et leur échéancier de mise en place.

Par ailleurs, il a été constaté que le dispositif de captation des aérosols des examens de ventilation pulmonaire est muni sur le côté de la conduite de la ventilation d'un registre qui, selon sa position, peut réduire considérablement l'aspiration par le dispositif.

A2. Je vous demande de prendre les mesures nécessaires pour éviter tout risque de contamination atmosphérique par dispersion d'aérosol lors de la réalisation des examens de scintigraphie pulmonaire en veillant à la bonne position du registre d'ouverture de la conduite d'aspiration du dispositif de captation des aérosols.

Les travailleurs devront être alertés sur ce point et formés à la bonne utilisation du dispositif.

- **Vérification des lieux de travail et des zones attenantes aux zones délimitées**

Conformément à l'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020, la vérification périodique prévue au 1° du I de l'article R. 4451-45 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies dans le présent article.

Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 10.

I. – Le niveau d'exposition externe et, le cas échéant, la concentration de l'activité radioactive dans l'air ou la contamination surfacique sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié, notamment d'un radiamètre ou d'un dosimètre à lecture différée. (...)

Lorsque la vérification est réalisée de façon périodique, le délai entre deux vérifications ne peut excéder trois mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

Conformément à l'article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020, la vérification périodique des lieux de travail attenants aux zones délimitées prévue à l'article R. 4451-46 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection. Cette vérification vise à s'assurer que le niveau d'exposition externe de cette zone ne dépasse pas les niveaux fixés à l'article R. 4451-22 du code du travail. En cas d'utilisation de sources radioactives non scellées, la propreté radiologique des lieux de travail attenants aux zones délimitées est également vérifiée. (...)

Lorsque la vérification porte sur un lieu de travail attendant à un local où est manipulée une source non scellée, le délai entre deux vérifications périodiques ne peut excéder 3 mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

Les inspecteurs ont consulté le programme des vérifications (au titre du code du travail) en vigueur. Ils ont rappelé que des vérifications périodiques des lieux de travail et des zones attenantes aux zones délimitées doivent être mises en place. Cela concerne en particulier le secrétariat où la propreté radiologique, ainsi que le niveau d'exposition externe doivent être vérifiés a minima tous les trois mois. Par ailleurs, la concentration de l'activité radioactive dans l'air est à vérifier au sein du service a minima tous les trois mois, notamment dans les locaux où le risque est identifié, comme dans le local d'administration des aérosols radioactifs pour les scintigraphies pulmonaires.

A3. Je vous demande de mettre à jour le programme des vérifications au regard des dispositions du code du travail rappelées ci-dessus. À la faveur de cette mise à jour, il convient de retenir la terminologie utilisée dans l'arrêté précité (vérification initiale des équipements, vérification initiale des lieux de travail, vérification initiale renouvelée, vérification périodique des équipements, vérification périodique des lieux de travail, ...).

- **Dispositif de détection de fuite des cuves de décroissance**

En application de l'article 21 de la décision n°2008-DC-0095 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 29 janvier 2008, les cuves d'entreposage d'effluents liquides contaminés sont exploitées de façon à éviter tout débordement. Les cuves d'entreposage connectées au réseau de collecte des effluents contaminés sont équipées de dispositifs de mesure de niveau et de prélèvement. Elles fonctionnent alternativement en remplissage et en entreposage de décroissance. Un dispositif permet la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers un service où une présence est requise pendant la phase de remplissage. Dans le cas d'une installation de médecine nucléaire, un dispositif permet également la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers ce service. Des dispositifs de rétention permettent de récupérer les effluents liquides en cas de fuite et sont munis d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement est testé périodiquement.



Pour répondre aux exigences réglementaires, un dispositif de détection de fuite de liquide a été placé dans la rétention des cuves de décroissance avec un report d'alarme :

- d'une part, dans la pièce de préparation des médicaments radiopharmaceutiques (laboratoire chaud) du service de médecine nucléaire ;
- d'autre part au poste de contrôle (PC) sécurité de l'hôpital, selon le plan de gestion des déchets et effluents radioactifs (PGED).

Les interlocuteurs rencontrés ont indiqué que les reports d'alarme sont testés périodiquement et qu'ils sont bien opérationnels. Un essai a été réalisé lors de l'inspection : l'alarme n'a pas été détectée dans le service car personne ne se trouvait dans le laboratoire chaud à ce moment-là. Lors d'un second essai, le PC sécurité a contacté le service pour signaler le déclenchement de l'alarme. Les inspecteurs se sont interrogés sur l'intérêt d'avoir placé le report d'alarme au sein du laboratoire chaud qui est un endroit peu accessible (passage par un sas avec habillage) et dans lequel la présence du personnel n'est pas permanente sur toute l'amplitude d'ouverture du service de médecine nucléaire. En effet, le PGED indique qu'aux heures d'ouverture du service, le PCR gère l'alarme et qu'en dehors des heures d'ouverture le PC contacte l'administrateur de garde.

A4. Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires afin que le déclenchement de l'alarme des cuves soit détecté facilement et sans délai au sein du service de médecine nucléaire, aux heures d'ouverture.

Une procédure « *Gestion des cuves d'effluents radioactifs et de la fosse de rétention* » datant de décembre 2009 (ref. GEN 04 05 01 M) est affichée dans le local de cuves et des déchets. Il est mentionné qu'aux heures d'ouverture du service le manipulateur qui constate le déclenchement de l'alarme contacte une personne habilitée. Lorsque le service de médecine nucléaire est fermé, il est indiqué que l'alarme est reportée aussi dans le service des urgences qui doit contacter l'administrateur de garde. Or, l'alarme est reportée au poste de sécurité de l'hôpital où une présence est assurée en continu.

A5. Je vous demande de revoir la procédure relative au déclenchement de l'alarme des cuves d'effluents et de la mettre en cohérence avec le PGED.

- **Évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants et classement des travailleurs**

Conformément à l'article R. 4451-52 du code du travail, préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs : (...)

Conformément à l'article R. 4451-53 du code du travail, cette évaluation individuelle préalable, consignée par l'employeur sous une forme susceptible d'en permettre la consultation dans une période d'au moins dix ans, comporte les informations suivantes :

- 1° La nature du travail ;



2° Les caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels le travailleur est susceptible d'être exposé ;

3° La fréquence des expositions ;

4° La dose équivalente ou efficace que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir, en tenant compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail ;

5° La dose efficace exclusivement liée au radon que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4° de l'article R. 4451-1.

L'employeur actualise cette évaluation individuelle en tant que de besoin.

Chaque travailleur a accès à l'évaluation le concernant.

Conformément à l'article R. 4451-57 du code du travail,

I. – Au regard de la dose évaluée en application du 4° de l'article R. 4451-53, l'employeur classe :

1° En catégorie A, tout travailleur susceptible de recevoir, au cours de douze mois consécutifs, une dose efficace supérieure à 6 millisieverts ou une dose équivalente supérieure à 150 millisieverts pour la peau et les extrémités ;

2° En catégorie B, tout autre travailleur susceptible de recevoir :

a) Une dose efficace supérieure à 1 millisievert ;

b) Une dose équivalente supérieure à 15 millisieverts pour le cristallin ou à 50 millisieverts pour la peau et les extrémités.

II. – Il recueille l'avis du médecin du travail sur le classement.

L'employeur actualise en tant que de besoin ce classement au regard, notamment, de l'avis d'aptitude médicale mentionné à l'article R. 4624-25, des conditions de travail et des résultats de la surveillance de l'exposition des travailleurs.

Les évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants ont été réalisées pour tous les travailleurs (MERM version du 16/05/2020) exposés ainsi que les médecins cardiologues (version du 15/02/2022) et nucléaires (version du 10/05/2020). Ces études sont établies selon une méthodologie très précise et rigoureuse. Cependant, concernant les MERM, la conclusion est un classement en catégorie B avec dosimétrie mensuelle, alors que le suivi dosimétrique est en pratique trimestriel.

De plus, il n'est pas tenu compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail. Il n'est pas non plus tenu compte de l'exposition liée à la prise en charge des déchets et effluents radioactifs et à celle liée à l'activité des PCR.

Par ailleurs, les références réglementaires des documents sont à actualiser.

A. A6. Je vous demande de finir d'actualiser les évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants pour l'ensemble du personnel susceptible d'être exposé au regard



des remarques ci-dessus. Ces évaluations devront conclure quant aux dispositions de surveillance médicale et dosimétrique prévues au regard du classement retenu.

B. Compléments d'information

Sans objet

C. Observations

- **Organisation de la radioprotection**

En application de l'article R. 1333-18 du code de la santé publique,

I. Le responsable d'une activité nucléaire désigne au moins un conseiller en radioprotection pour l'assister et lui donner des conseils sur toutes questions relatives à la radioprotection de la population et de l'environnement, ainsi que celles relatives aux mesures de protection collective des travailleurs vis-à-vis des rayonnements ionisants mentionnées à l'article L. 1333-27. (...)

III. Le responsable de l'activité nucléaire met à disposition du conseiller en radioprotection les moyens nécessaires à l'exercice de ses missions. Dans le cas où plusieurs conseillers en radioprotection sont désignés, leurs missions respectives sont précisées par le responsable de l'activité nucléaire.

En application de l'article R. 4451-112 du code du travail, l'employeur désigne au moins un conseiller en radioprotection pour la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention prévus au présent chapitre. (...)

Conformément à l'article R. 4451-114 du code du travail, lorsque plusieurs personnes compétentes en radioprotection sont désignées, elles sont regroupées au sein d'une entité interne dotée de moyens de fonctionnement adaptés.

Vous avez indiqué aux inspecteurs que Madame REY, qui a validé récemment sa formation de « *personne compétente en radioprotection* », est appelée à suppléer Monsieur ZAMBELLI.

C1. Vous veillerez à désigner Madame REY en qualité de suppléante à la PCR et actualiserez l'organisation de la radioprotection au sein de votre établissement.

- **Disparition du rôle du PCR "externe"**

Il a été rappelé que depuis le 1^{er} janvier 2022, les missions du conseiller en radioprotection ne peuvent plus être confiées à une personne compétente en radioprotection externe à l'établissement. Cela implique que les professionnels libéraux intervenant dans le centre, bénéficiant aujourd'hui de l'intervention des conseillers en radioprotection de l'établissement, doivent désormais mettre en place une organisation de la radioprotection conforme à la réglementation, notamment aux exigences des articles R.4451-112 du code du travail et R.1333-18 du code de la santé publique.

- **Impact des déversements radioactifs dans le réseau d'assainissement**

H. *L'article L.1331-10 du code de la santé publique stipule que tout déversement d'eaux usées, autres que domestiques, dans les égouts publics doit être préalablement autorisé par la collectivité à laquelle appartiennent les ouvrages qui seront empruntés par ces eaux usées avant de rejoindre le milieu naturel.*

I.

En juin 2019, l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN) a mis en ligne un nouvel outil de calcul pour l'estimation des doses susceptibles d'être reçues par les personnels intervenant dans les réseaux d'assainissement et les stations d'épuration qui peuvent être au contact d'effluents radioactifs déversés par les laboratoires médicaux ou les services de médecine nucléaire.

Un modèle numérique développé par l'IRSN, dénommé CIDRRE (Calcul d'Impact des Déversements Radioactifs dans les REseaux) permet d'estimer l'impact des déversements de radionucléides sur les travailleurs des réseaux d'assainissement et sur les travailleurs intervenant pour l'épandage des boues résultant du traitement des eaux usées. L'outil est accessible à l'ensemble des acteurs (gestionnaires des réseaux, responsables des activités nucléaires) et peut être utilement utilisé notamment dans le cadre des autorisations de déversement prévues à l'article L.1331-10 du code de la santé publique.

C2. Je vous invite à réaliser l'étude d'impact concernant le service de médecine nucléaire de votre établissement au moyen de l'outil CIDRRE et à la transmettre au gestionnaire de réseau pour l'obtention de l'autorisation de rejet dans le réseau.

- **Coordination des mesures de prévention**

Conformément à l'article R. 4451-35 du code du travail :

« I.- Lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure pour le compte d'une entreprise utilisatrice, le chef de cette dernière assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure, conformément aux dispositions des articles R. 4511-5 et suivants. [...] »

II.- Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure. »

Tous les médecins, qu'ils soient nucléaires ou cardiologues, exercent en qualité d'intervenants libéraux et des mesures de prévention ont été établies et signées avec l'ensemble de ces praticiens.

C3. Je vous invite à préciser, dans les plans de prévention établis avec les praticiens libéraux, que le suivi médical renforcé auquel sont soumises les personnes classées en raison de leur exposition aux rayonnements ionisants dans le cadre de leurs vacations dans votre établissement relève de leur responsabilité.

- **Contrôle de la ventilation des locaux**

Conformément aux articles R. 4222-20 à R. 4222-22 du code du travail et à l'arrêté du 8 octobre 1987 relatif au contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail, un contrôle périodique



des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail doit être réalisé pour les locaux à pollution spécifiques au minimum tous les ans.

En particulier, l'alinéa 2 de l'article 4 de l'arrêté du 8 octobre 1987 précise que : "Les opérations périodiques suivantes doivent être effectuées et leurs résultats portés sur le dossier de maintenance, au minimum tous les ans :

- contrôle du débit global d'air extrait par l'installation ;
- contrôle des pressions statiques ou des vitesses aux points caractéristiques de l'installation, notamment au niveau des systèmes de captage ;
- examen de l'état de tous les éléments de l'installation (système de captage, gaines, dépoussiéreurs, épurateurs, systèmes d'apport d'air de compensation, ...)".

Des contrôles des installations de ventilation des locaux de radiopharmacie (qui est une zone d'atmosphère contrôlée [ZAC] au sens des Bonnes Pratiques de Préparations - Décision de l'ANSM du 21/11/2007) sont réalisés régulièrement. Ces contrôles ne correspondent pas à la surveillance périodique de la ventilation des locaux (telles que définie par les articles R4222-20 à 22 du code du travail précités) qui doit porter sur l'ensemble de l'installation de médecine nucléaire.

C.4 Vous voudrez bien mettre en place la surveillance périodique de la ventilation de l'ensemble des locaux de votre service de médecine nucléaire (incluant notamment un contrôle de dispositif de captation des aérosols de captation des aérosols radioactifs), conformément aux dispositions réglementaires ci-dessus.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

L'ensemble de ces éléments peut être transmis à l'adresse électronique : paris.asn@asn.fr, en mentionnant notamment dans l'objet le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

Les documents volumineux peuvent être transmis au moyen du site suivant : <https://postage.asn.fr/>, de préférence en regroupant l'ensemble des documents dans un unique dossier zippé (un fichier .zip).

Le cas échéant, je vous remercie de transmettre le lien de téléchargement obtenu et le mot de passe choisi à l'adresse : paris.asn@asn.fr en mentionnant le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'assurance de ma considération distinguée.



La cheffe de la division de Paris

Signé par :

Agathe BALTZER